

## 新北市政府 函

受文者：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

發文日期：中華民國115年9月29日

發文字號：新北府衛醫字第1151352768號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關貴院申請「PIK3CA基因突變檢測」等4項自費醫療項目收費一案，詳如說明段，請查照。

說明：

一、依據貴院115年7月13日慈新醫文字第1150001219號函及115年7月15日、7月28日電子郵件辦理。

二、本府核定貴院之自費醫療項目如下：

(一)「PIK3CA基因突變檢測(PIK3CA gene mutation test)」收費金額新臺幣8,500元/次。

(二)「內視鏡檢麻醉(胃鏡及大腸鏡)(Endoscopic Sedation (Gastroscope+Colonscope Sedation))」收費金額新臺幣6,000元/次。

(三)「術中3D立體影像使用費」收費金額新臺幣8,000元/次。

(四)「手術中導航定位系統使用費」收費金額新臺幣3萬5,000元/次。

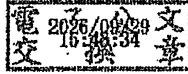
三、另有關上開新增之自費醫療項目名稱及金額，請公開揭示

於院內櫃檯等明顯處及所屬網站供病患查閱，以供民眾就醫參考及達資訊透明之目的；另對於是類對象，就診前應充分告知並取得病患同意，以確保其權益。

- 四、本案處理之滿意度調查及相關建議，歡迎至「新北市政府申辦e服務」之「滿意度意見調查表」網頁(網址：<https://service.ntpc.gov.tw/>)直接填寫問卷，相關意見作為本府提升申請案件服務品質之參考。

正本：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

副本：



本案依分層負責規定授權衛生局局長決行